



De câte "mese rotunde" e nevoie pentru a preveni și trata eficient?

STUDIUL DE CAZ:

Cancerul bronhopulmonar

**03-04
Septembrie**

Webinar pe Zoom

Conf. Univ. Dr.
Alin Demetrian



MODELE DE PREDICTIE A CANCERULUI BRONHOPULMONAR BAZATE PE MARKERI TUMORALI

CS II, dr. chim. medical pr. Adina Elena Stanciu

*Sef Laborator Cancerogeneza Chimica si Biologie Moleculara,
Institutul Oncologic "Prof. Dr. Alex. Trestioreanu" Bucuresti, Romania*

Cancer Bronhopulmonar – clasificare

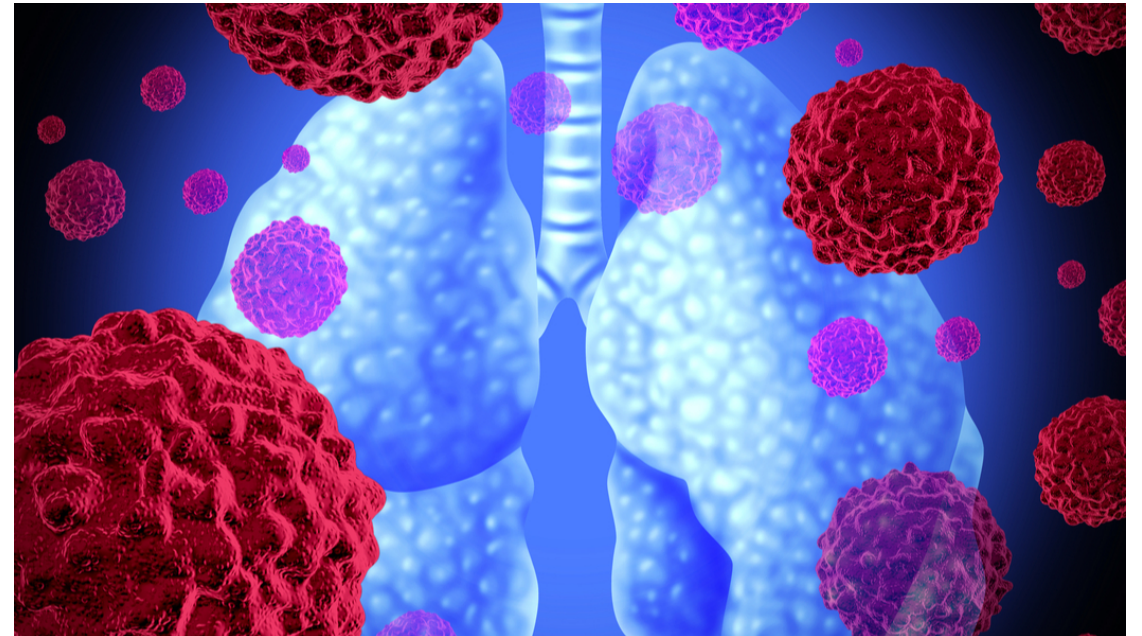
❑ NSCLC: 75-85%

Subtipuri: carcinomul cu celule scuamoase (predominant), adenocarcinomul si carcinomul cu celule mari.

❑ SCLC:15-25%

Este insotit adesea de o componenta neuroendocrina.

- ✓ Screening pacienti asimptomatici
- ✓ Diagnostic diferential
- ✓ Prognostic
- ✓ Indice de supraveghere
- ✓ Monitorizare tratament



Laborator de Analize Medicale:

Departament de Biochimie si Imunologie Clinica

Markeri Tumoral

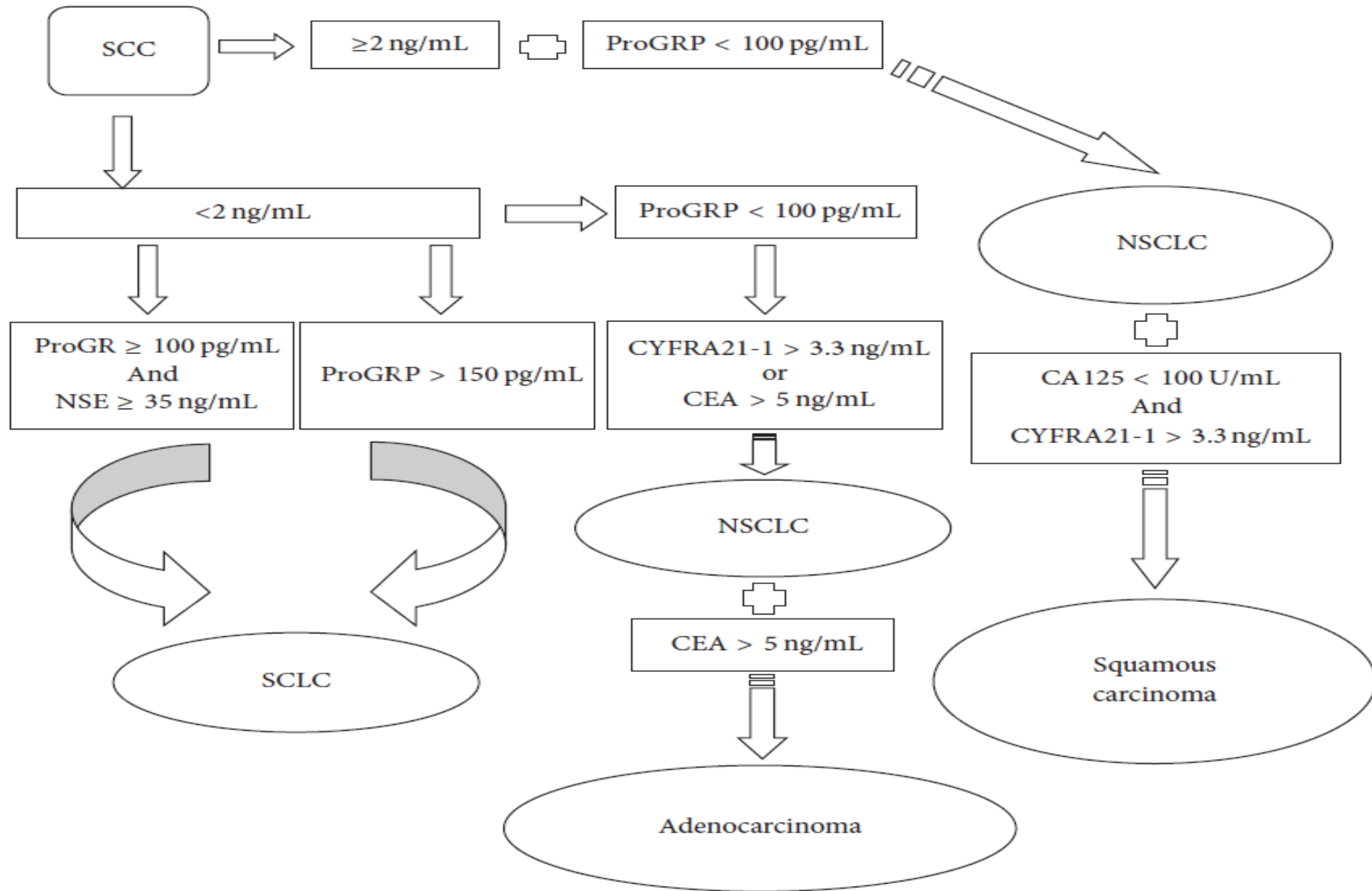
Q: Exista un marker tumoral care ar putea fi folosit pentru screening-ul pacientilor asimptomatici?

A: NU. Nu exista niciun marker tumoral.

Q: Exista un marker tumoral sau o combinatie de markeri tumorali care ar putea fi folosita pentru diagnosticul diferential al formatiunilor pulmonare de origine necunoscuta?

A: DA. ProGRP, individual sau in combinatie cu NSE, este util pentru diferentierea intre SCLC si NSCLC

A: DA. CYFRA 21-1, individual sau in combinatie cu SCC, este util pentru diferentierea intre NSCLC si SCLC



Q: Care sunt markerii tumorali recomandati pentru monitorizarea tratamentului si a evolutiei bolii in cancerul bronhopulmonar?

A1: NSCLC - adenocarcinom:

CEA + LDH + Feritina

A2: NSCLC - carcinom cu celule scuamoase:

SCC + CYFRA 21-1 + LDH + Feritina

A3: NSCLC - carcinom cu celule mari:

CYFRA 21-1 + TPA + LDH + Feritina

A4: SCLC - NSE + ProGRP + LDH

Q: Ce optiuni avem privind utilizarea markerilor tumorali in managementul NSCLC sau SCLC?

A1: Modele bazate pe combinatii de markeri tumorali
[CEA (fCEA/sCEA), SCC, CYFRA 21-1, NSE, ProGRP]

A2: Modele bazate pe combinatii de markeri tumorali cu markeri de inflamatie acuta
(CEA, SCC, CYFRA 21-1, NSE, ProGRP, TPA, LDH, Feritina)

A3: Modele bazate pe combinatii de markeri tumorali cu biomarkeri imagistici
(analiza radiomica)

❑ **CYFRA 21-1** (citokeratina 19) – diagnosticul diferential al NSCLC

Limite si interferente: concentratie crescuta (fumatori)

❑ **SCC**– diagnosticul diferential al NSCLC, in special al cancerului cu celule scuamoase, de preferat in combinatie cu CYFRA 21-1.

Limite si interferente: concentratie crescuta (psoriasis, eczema)

Pentru a evita valorile fals-pozitive datorate contaminarii este obligatorie utilizarea barierelor protectoare (ex. manusi, masca) in timpul efectuarii testului.

❑ **NSE** - diagnosticul diferential al SCLC

Limite si interferente: concentratie crescuta (fumatori); hemoliza interfera cu testul, deoarece eritrocitele contin NSE.

❑ **ProGRP** - diagnosticul diferential al SCLC

Limite si interferente: insuficienta renala conduce la rezultate fals-pozitive; evaluarea functiei renale trebuie efectuata obligatoriu inaintea determinarii ProGRP

➤ **Feritina**

Limite si interferente: administrare de antitiroidiene de sinteza, vitamina C

➤ **LDH**

Limite si interferente: hemoliza, afectiuni cutanate etc.

CONCLUZII

- ❑ *CYFRA 21-1, SCC, CEA, NSE și ProGRP reprezinta cei mai utilizati markeri tumorali pentru monitorizarea cancerului bronhopulmonar.*
- ❑ *Spre deosebire de testele genetice, acesti biomarkeri pot fi rapid si precis determinati in orice laborator de analize medicale la un pret scazut.*
- ❑ *Modelele care combina radiomica cu markerii tumorali deschid noi orizonturi in diagnosticul diferential si predictia riscului de recurenta si metastaza in cancerul bronhopulmonar.*

VA MULTUMESC!

